

广东省医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	龙川康佰年口腔门诊部			
《医疗机构执业许可证》登记号	441622380077		法定代表人 (主要负责人)	钟来安
			身份证号	
医疗机构地址	龙川县老隆镇东风路86号(新栋)第一、二层			
所有制形式	私人	医疗机构类别	口腔门诊部	
拟发布的广告 诊疗科目	口腔科			
床位数	牙椅 10 张	接诊时间	8:00-18:30	联系电话
广告发布 媒体类别	户外、网络、其他(车身)		广告时长(影 视、声音)	0
审查结论	按照《医疗广告管理办法》(国家工商行政管理总局、卫生部令第26号, 2006年11月10日发布)的有关规定, 经审查, 同意发布该医疗广告(具体内容和形式以经审查同意的广告成品样件为准)。 本医疗广告申请受理号: 4416002026047 号			
本审查证明有效期: (自 2026 年 7 月 23 日起, 至 2027 年 7 月 22 日止)				
医疗广告审查证明文号: 粤(P)广【2026】第 07—23—02 号				

- 注: 1. 本审查证明原件须与《医疗广告成品样件》审查原件同时使用方具有效力
 2. 本广告审查证明不对网址链接的内容进行审查(注意事项见背面)
 3. 网络媒体上发布的内容必须严格遵守《广告法》、《医疗广告管理办法》等有关
 规定, 不得违规发布禁止的内容。



申请受理号：_____

广东省医疗广告成品样件表

提交日期：_____年____月____日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	龙川康佰年口腔门诊部		
	地 址	龙川县老隆镇东风路 86 号（新栋）第一、二层		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	441622380077
	法定代表人（主要负责人）	钟来安	联系电话	
拟发布媒体类别		☐ 影视 ☐ 广播 ☐ 报纸 ☐ 期刊 ☒ 户外 ☒ 印刷品 ☒ 网络 ☒ 其他_____ 车身_____		
广告成品样件粘贴处：				
龙川康佰年口腔门诊部 开展诊疗科目：口腔科 营业时间： 08:00-18:30 电话： 0762-6896699 15915766478 地址：龙川县老隆镇东风路 86 号（新栋）第一、二层  				

- 注：1、电视、广播广告应提交镜头脚本和广播文稿。
2、平面广告提供小样，网络广告提供页面样件。
3、医疗广告成品样件需标注广告审查证明文号的位置、形式。
4、申请审查时需提交本文书一式 2 份，广告样件粘贴处加盖骑缝章。
5、医疗广告成品样件表原件需与《医疗广告审查证明》一并作为审定凭证。